Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Allianz S.p.A. **Prodotto: "Allianz Ultra Casa e Patrimonio - Fabbricato"**

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione contro i danni che, con soluzioni composte da combinazioni di garanzie crescenti, offre coperture a protezione di muri e impianti del fabbricato da eventi quali incendio, bagnatura nonché prestazioni di assistenza.

Che cosa è assicurato?

✓ È assicurato il fabbricato o parte di esso. Il fabbricato è costituito dai locali di abitazione compresi i relativi impianti e installazioni fissi e le rispettive pertinenze. Sono disponibili le soluzioni di seguito indicate.

La **Soluzione Mutuo** contiene la garanzia

- ✓ Danni a muri e impianti: "Incendio e altri eventi".

La **Soluzione Essential** contiene, oltre alla garanzia della Soluzione Mutuo, anche le seguenti:

- ✓ Danni a muri e impianti "Bagnatura e spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e di gas";

La **Soluzione Plus** contiene, oltre alle garanzie della Soluzione Essential, anche le seguenti:

- ✓ Danni a muri e impianti: "Eventi atmosferici", "Eventi socio politici, Terrorismo e atti vandalici", "Guasti causati dai ladri e furto di porte e finestre".

La **Soluzione Premium** contiene, oltre alle garanzie della Soluzione Plus, anche la seguente:

- ✓ Danni a muri e impianti: "Danni accidentali ai vetri del fabbricato e di porte e finestre".

La **Soluzione Top** contiene, oltre alle garanzie della Soluzione Premium, anche le seguenti:

- ✓ Eliminazione delle franchigie e disponibilità di somme assicurate più elevate.

L'assicurazione è prestata entro **le somme assicurate** puntualmente indicate nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. Per l'elenco delle **garanzie aggiuntive acquistabili facoltativamente con supplemento di premio**, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Che cosa è assicurato?".

Che cosa non è assicurato?

Per i Danni a muri e impianti non sono coperti i danni a:

- ✗ cose contenute nell'abitazione; cespugli, prati, alberi, piante e coltivazioni floreali e agricole; affreschi con valore artistico;
- ✗ locali di abitazione aventi descrizione e/o caratteristiche costruttive difformi da quelle indicate nel DIP aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa non è assicurato?"/"Rischi esclusi per tutte le garanzie Danni a muri e impianti".
- ✗ Per specifiche garanzie, sono inoltre escluse dalla copertura le cose indicate nel DIP aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa non è assicurato?"/Rischi esclusi per le garanzie Eventi atmosferici e Danni da Fenomeno elettrico"

Per la descrizione completa dei rischi esclusi, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Che cosa non è assicurato".

Ci sono limiti di copertura?

! L'assicurazione **prevede alcuni limiti di copertura**, per il cui dettaglio si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Ci sono limiti di copertura?". E' prevista l'applicazione alle garanzie di **scoperti**, **franchigie** e **limiti di indennizzo,** il cui valore è indicato nel DIP aggiuntivo Danni, sezione "Ci sono limiti di copertura?" e nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Dove vale la copertura?

✓ Per le garanzie **Danni ai muri e impianti,** le abitazioni assicurate devono essere ubicate nella Repubblica Italiana.

Che obblighi ho?

- Quando si sottoscrive il contratto, il Contraente ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del rapporto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.
- In caso di sinistro, **la denuncia, per i Danni ai muri e impianti, deve essere inviata entro 5 giorni dalla data in cui si è verificato il sinistro o in cui il Contraente o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza.**

Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del contratto.
E' possibile chiedere il frazionamento mensile, trimestrale, semestrale con una maggiorazione del premio, rispettivamente del 5,6%, 5% e 3%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite.
In presenza di vincolo e con una durata della copertura assicurativa pari o superiore a 2 anni, puoi pagare il premio anche in una sola volta per l'intera durata della copertura assicurativa.
E' possibile pagare il premio tramite:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo viene versato esclusivamente con procedura SDD o addebito su carta di credito.
Il premio è comprensivo delle imposte.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio, sia essa contestuale o successiva alla data di sottoscrizione della stessa e termina alla scadenza indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. In assenza di disdetta inviata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, la copertura assicurativa si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente. E' possibile escludere contrattualmente il tacito rinnovo ed in tal caso la copertura cessa alla scadenza prevista senza il periodo di tolleranza previsto dall'art. 1901 codice civile secondo comma. Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.
In caso di polizze abbinate a finanziamento/Mutuo, la copertura assicurativa ha durata espressa in mesi interi e coincide con la durata del finanziamento/Mutuo nel limite di 480 mesi. In ogni caso tutte le garanzie cessano al verificarsi del primo dei seguenti eventi: scadenza del contratto di finanziamento/Mutuo, esercizio del diritto di recesso, anticipata estinzione totale del finanziamento, surroga, accollo, annullamento o recesso da parte di Allianz (se il Contraente non fa richieste, al momento dell'anticipata estinzione totale o surroga di mantenere in vigore il contratto assicurativo fino a scadenza originaria).

Come posso disdire la copertura

Di seguito sono indicate le modalità per l'esercizio del diritto di disdetta/recesso:
Diritto di disdetta alla scadenza contrattuale: nel caso di copertura assicurativa di durata **annuale** o **poliennale** è possibile comunicare disdetta alla scadenza indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, con l'invio di una lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della suddetta scadenza. Nel caso in cui sia selezionata l'esclusione del tacito rinnovo, la copertura cessa alla scadenza prevista, senza necessità di inviare la disdetta.
Diritto di recesso per poliennalità: nel caso di copertura assicurativa di durata poliennale, il Contraente **può recedere anticipatamente** con l'invio di una lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza di ogni singola annualità, se non è stata prevista alcuna riduzione di premio per poliennalità.
Diritto di recesso in caso di sinistro: se il Contraente è considerato consumatore ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. 6 settembre 2005 n. 206, dopo ogni sinistro regolarmente denunciato all'Impresa e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o rifiuto dell'indennizzo da parte dell'Impresa, può recedere dall'assicurazione con un preavviso di 30 giorni.
Nel caso in cui sia stata inviata disdetta o venga esercitato il recesso per poliennalità o per sinistro, la garanzia cessa alla scadenza della copertura assicurativa e non si applica il periodo di tolleranza previsto dall'art. 1901 codice civile, secondo comma**.** Analoga facoltà di disdetta alla scadenza contrattuale o di recesso in caso di sinistro è riconosciuta anche all'Impresa.
Diritto di ripensamento: Il Contraente, ha diritto di recedere entro 15 giorni dalla sottoscrizione della copertura assicurativa, dandone comunicazione scritta all'Impresa; resta fermo che, in caso di mancato esercizio del diritto di recesso, la copertura assicurativa rimarrà operante secondo le regole di durata sottoscritte.
In caso di **polizze abbinate a finanziamento/Mutuo**, il Contraente ha inoltre:

- **facoltà di recesso entro 60 giorni** dalla data di decorrenza della Polizza recandosi presso la filiale della Banca oppure inviando lettera raccomandata con ricevuta di ritorno sempre alla filiale della Banca;
- **facoltà di recesso annuale** con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza della Polizza, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla scadenza della singola annualità, recandosi in filiale della Banca o inviando raccomandata con ricevuta di ritorno sempre alla filiale della Banca oppure a Allianz.

In caso di esercizio del diritto di recesso, l'Impresa provvederà al rimborso del premio pagato e non goduto –al netto di imposte e contributi– trattenendo la frazione di premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto.

Assicurazione contro i danni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo danni)

Allianz

Prodotto: "Allianz Ultra Casa e Patrimonio- Fabbricato"

28/03/2026 – Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Allianz S.p.A, con sede legale in Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00152, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del 21 dicembre 2005, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz, Albo Gruppi Assicurativi n. 018, Telefono: +39 02 7216.1, Fax: +39 02 2216.5000, e-mail: allianz.spa@pec.allianz.it, sito Internet: www.allianz.it

Con riferimento all'ultimo **bilancio d'esercizio 2024** redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a **2.043** milioni di euro e il risultato economico di periodo pari a **110** milioni di euro.

Si rinvia alla *"Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR)"*, disponibile sul sito internet www.allianz.it e si riporta il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio) pari a **292%.**

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Riduzione del premio per durata poliennale: per i contenuti di dettaglio si rimanda alla Sezione 8, art. 8.2a, pag. 17 delle Condizioni di Assicurazione.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Le garanzie aggiuntive

Per i contenuti di dettaglio delle singole garanzie, si rimanda alle Condizioni di Assicurazione e in particolare alla Sezione 2:
Garanzia Rimborso per eccedenze consumo di acqua: art. 2.3.1, pag. 5; **Garanzia Danni da fenomeno elettrico:** art. 2.3.2, pag. 5; **Allagamento:** art. 2.3.3, pag. 5; **Emergenze in casa:** art. 2.3.4, pag. 5.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	**Per tutte le garanzie Danni a muri e impianti** **Non opera per abitazioni aventi caratteristiche difformi da quanto segue**: l'abitazione può essere anche destinata ad ufficio e studio professionale e, solo nel caso di abitazione principale, anche ad affittacamere e bed and breakfast solo se queste attività sono svolte in locali intercomunicanti con quelli dell'abitazione. Sono comprese - se destinate a contenere cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero - le pertinenze di cui all'articolo 817 codice civile e gli altri locali **entro 200 metri in linea d'aria dall'abitazione.** L'abitazione è costituita da: appartamento, villetta a schiera o plurifamiliare, villa indipendente e può rappresentare l'abitazione principale, la saltuaria che viene data in affitto, uso o comodato per non più di 60 giorni o quella data in locazione, uso o comodato per un periodo superiore. **Inoltre non opera** nel caso in cui l'abitazione si trovi in fabbricati che non sono in normale stato di manutenzione e conservazione e che siano costruiti con materiali difformi da quelli richiesti in relazione alle seguenti Classi: Classe 1) pareti esterne e strutture portanti, tranne quelle del tetto e i solai, in materiali incombustibili e/o legno lamellare; manto di copertura del tetto in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o tegole bituminose oppure anche in altri materiali se le strutture portanti del tetto e/o i solai sono in materiali incombustibili e/o in legno lamellare. Classe 2): strutture portanti, tranne quelle del tetto e i solai, in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello; pareti esterne in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o in pannelli realizzati con un rivestimento esterno in intonaco di quarzo o cementizio, con una resistenza al fuoco pari alla REI 60; manto di copertura del tetto in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o tegole bituminose oppure anche in altri materiali se le strutture portanti del tetto e/o i solai sono in materiali incombustibili e/o in legno lamellare e/o legno massello. Classe 3): con materiali anche combustibili.
	Garanzia Eventi atmosferici **Non opera per i danni subiti da:** costruzioni e strutture in legno e/o plastica fissate o non fissate al fabbricato; costruzioni e strutture con telai portanti realizzate in qualsiasi materiale con copertura e pareti in tele e/o tessuti e per i danni subiti da teloni e tende esterne, tranne quelle parasole o frangisole fissate al fabbricato; cose all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto. **Danni da fenomeno elettrico non opera per i danni a**: fonti di luce; cose all'aperto che per natura e destinazione non sono concepite per stare all'aperto. **Allagamento non opera per i danni subiti da:** costruzioni e strutture in legno e/o plastica fissate o non fissate al fabbricato; costruzioni e strutture con telai portanti realizzate in qualsiasi materiale aventi copertura e pareti in tele e/o tessuti e per i danni subiti da teloni e tende esterne, tranne quelle parasole o frangisole fissate al fabbricato; cose all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto.

Ci sono limiti di copertura?

Limiti di copertura relativi a Danni a muri e impianti

I limiti di copertura validi per tutte le garanzie (tranne per le garanzie Assistenza)
Non opera per i danni causati da o dovuti a: atti di guerra; insurrezione, occupazione militare e invasione; esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; bradisismo, maremoti, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maree, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, variazione della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati; dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela; dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela; **derivanti da fenomeno elettrico** anche se conseguenti a fulmine o altri eventi per i quali è prestata la copertura.

I limiti di copertura della garanzia Incendio e altri eventi: relativamente allo scoppio, gli effetti del gelo non sono considerati scoppio.

I limiti di copertura della garanzia Bagnatura e spese di ricerca del guasto per rottura di tubi di acqua e gas: non opera per i danni causati da o dovuti a rotture provocate da grave usura. Relativamente al **rigurgito di sistemi di scarico o fognature** non opera per i danni causati da accumulo o scorrimento di acqua all'esterno del fabbricato e per quelli causati da eventi atmosferici. Relativamente alle **Spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas**, la copertura non opera per le spese di riparazione e di sostituzione degli apparecchi elettrodomestici, degli scaldabagni e dei rubinetti.

I limiti di copertura della garanzia Eventi atmosferici: non opera per i danni causati da o dovuti a accumulo o scorrimento di acqua piovana all'esterno del fabbricato; intasamento o trabocco di grondaie o pluviali o condotti dovuti a fogliame; rigurgito di sistemi di scarico o fognature; gelo**;** umidità, stillicidio e infiltrazione; sovraccarico di neve a fabbricati, costruzioni e strutture in genere non conformi alle disposizioni di legge vigenti all'epoca della realizzazione o della più recente ristrutturazione.

I limiti di copertura della garanzia Eventi sociopolitici, Terrorismo e atti vandalici: non opera per i danni di furto, rapina, estorsione, scippo, smarrimento, appropriazione indebita, truffa, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; causati dai ladri ai serramenti e ai locali per introdursi nei locali stessi; causati da o dovuti a inquinamento e/o contaminazione da materiale chimico e/o biologico; imbrattamento delle parti esterne del fabbricato; verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità o in occasione di serrate.

I limiti di copertura della garanzia Danni accidentali ai vetri di porte e finestre: non opera per i danni causati da rotture causate da o dovute a eventi atmosferici e atti dolosi.

I limiti di copertura della garanzia aggiuntiva Rimborso per eccedenze consumo di acqua: non opera per l'eccedenza del consumo di acqua determinata dagli impianti di irrigazione.

I limiti di copertura della garanzia aggiuntiva Allagamento: non opera per i danni causati da o dovuti a infiltrazioni; avvenuti attraverso porte, finestre, lucernari e serramenti non installati o lasciati aperti.

I limiti di copertura della garanzia Emergenze in casa (Assistenza): non opera per le prestazioni di assistenza causate e/o derivate da inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo e da contaminazione da sostanze radioattive; richieste in conseguenza di atti di guerra dichiarata e non; insurrezione, occupazione militare e invasione; esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; bradisismo, maremoti, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, marea, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, variazione della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati.

Franchigie e Limiti di indennizzo da determinarsi in sede di stipulazione

Danni a muri e impianti	
Bagnatura e Spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura tubi di acqua e di gas, Eventi atmosferici; Eventi sociopolitici, Terrorismo e atti vandalici; Danni da fenomeno elettrico; Allagamento	Franchigia a scelta fra euro 200, 300, 400, 500 determinata in sede di stipulazione
Spese per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare i residui	Limite di indennizzo 20% dell'indennizzo
Spese di pernottamento in alberghi, pensioni e simili	Limite di indennizzo 75 euro al giorno per persona, massimo 3 mesi e massimo euro 30.000
Canoni di affitto non percepibili	Limite di indennizzo 10% della Somma assicurata per Fabbricato

Assistenza

Per determinati servizi di Assistenza, se non è possibile fornire la prestazione entro i termini stabiliti, previo accordo con la Centrale Operativa Assistenza, l'Assicurato può provvedere in autonomia per ottenere la prestazione il cui costo è rimborsato entro determinati limiti di indennizzo. Nessun rimborso è previsto senza il preventivo consenso della Centrale Operativa Assistenza.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a proprietari e affittuari che vogliono assicurare abitazioni: principali, saltuarie, locate in uso o comodato, ubicate nel territorio della Repubblica Italiana, di una delle seguenti tipologie tra appartamento, villetta a schiera o plurifamiliare, villa indipendente.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione
La quota parte percepita in media dagli intermediari per la commercializzazione del prodotto in oggetto è pari al 24%.

Costi di spesa di acquisizione e gestione
Il costo trattenuto dall'Impresa a titolo di spesa di acquisizione e gestione del contratto di Assicurazione è pari alle seguenti percentuali indicate nella tabella che segue:

- Incendio e elementi naturali 11,74%

- Altri danni ai beni 10,56%
- Perdite pecuniare 13,31%

applicate sui premi imponibili – al netto delle imposte.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: – lettera inviata ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano; – tramite form presente sul sito www.allianz.it accedendo alla sezione Reclami. L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori, il termine massimo di 45 giorni può essere sospeso per un massimo di 15 giorni. Ulteriori informazioni sui reclami relativi al comportamento degli Agenti, degli Intermediari bancari, dei broker e dei loro dipendenti e collaboratori sono consultabili sul sito internet www.allianz.it nella sezione Reclami.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo (obbligatorio)	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione (obbligatoria)	Può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelle presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013 n.98).
Negoziazione assistita	Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di sinistro, se le Parti sono in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri, da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria. Nel caso di lite transfrontaliera, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net, o all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento fiscale dei premi** Il premio corrisposto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni. **Detraibilità/deducibilità fiscale dei premi** In capo al Contraente Persona Fisica non compete alcun beneficio fiscale con riguardo al premio corrisposto; se Persona giuridica, il premio è assoggettato al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura. **Tassazione delle somme percepite** Le somme dovute dalla Società in dipendenza del Contratto non sono soggette ad imposta sul reddito delle persone fisiche mentre, in caso di beneficiario persona giuridica, sono assoggettate al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura. Il regime fiscale sopra descritto non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per alcune patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.allianz.it/patologie-oncologiche-termini-ridotti. Ai fini della formazione dell'"oblio oncologico", per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo, ove previsto, del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in

	modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. NELL'AREA INTERNET RISERVATA POTRANNO ESSERE ESEGUITE LE SEGUENTI ATTIVITA': CONSULTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI, PAGAMENTO DEI PREMI, SEGNALAZIONE DI UN SINISTRO, VARIAZIONE DELL'INDIRIZZO DEL CONTRAENTE.

Allianz ULTRA
Casa e Patrimonio

Fabbricato

Assicurazione contro i danni

Condizioni di assicurazione comprensive del glossario

Edizione 941 - 01/01/2026

Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

V. 23/271 - C14R098W1940000111T28032609003

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it-CF, Reg. Imprese MI n.05032630963-Rapp. Gruppo IVA Allianz P. IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n.018-Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.14

Allianz

Servizio Clienti

Allianz

Allianz S.p.A.-Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it-CF, Reg. Imprese MI n.05032630963-Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Ass.n.018-Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.14

Glossario

Per facilitare la comprensione delle regole contrattuali nel presente set informativo, il Glossario raccoglie i termini più importanti, ricorrenti o di particolare difficoltà, spiegati nel loro significato.
I termini riportati nel Glossario sono riconoscibili nelle Condizioni di assicurazione in quanto indicati con la lettera iniziale maiuscola.

Abitazione locata, in uso o in comodato: l'abitazione di proprietà dell'Assicurato, persona fisica o giuridica, che viene data in locazione, uso o comodato per un periodo superiore ai 60 giorni all'anno continuativi o frazionati e che può essere anche non abitata temporaneamente.
Abitazione principale: l'abitazione dove l'Assicurato, persona fisica, dimora abitualmente.
Abitazione saltuaria: l'abitazione dove l'Assicurato, persona fisica, non dimora abitualmente o che viene concessa in locazione, uso o comodato per un periodo non superiore ai 60 giorni all'anno continuativi o frazionati.
Ambito di rischio: il prodotto assicurativo composto da garanzie che coprono uno o più rischi, costituenti l'oggetto della copertura. Le garanzie previste nell'Ambito di rischio possono essere combinate in modo crescente a seconda delle Soluzioni prescelte.
Assicurato: la persona fisica o giuridica, identificata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa.
Se si tratta di persona fisica sono compresi:
a) il suo coniuge non separato o partner dell'unione civile, anche se con lui non residenti nella stessa abitazione;
b) il suo convivente more uxorio, a condizione che sia con lui residente nella stessa abitazione;
c) le altre persone con lui residenti nella stessa abitazione, a condizione che siano legate a lui e/o ai soggetti di cui ai punti a) e b) da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela.

Quando sono assicurate cose di proprietà di persone diverse dai soggetti sopra indicati, l'Assicurato, invece, è il soggetto il cui interesse è protetto dalla copertura assicurativa e la copertura stessa si intende prestata per conto di chi spetta.
Banca: BdM Banca S.p.A. e Cassa di Risparmio di Orvieto S.p.A. appartenenti al Gruppo Medio Credito Centrale.
Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula la Polizza.
Franchigia: la somma, espressa in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato e che viene sottratta dall'ammontare del danno, ove espressamente prevista.
Impresa: Allianz S.p.A.
Incendio: la combustione, con fiamma, delle cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.
Indennizzo/Indennità: la somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro.
Limite di indennizzo: l'importo dovuto dall'Impresa entro la Somma assicurata e che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa stessa nei casi espressamente indicati nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.
Mutuo: il contratto stipulato tra la Banca e l'Assicurato, avente per oggetto la concessione all'Assicurato di un finanziamento a medio e lungo termine garantito da ipoteca su immobili.
Polizza: il documento che attesta l'esistenza del contratto di assicurazione, riepiloga gli Ambiti di rischio acquistati e/o non acquistati e racchiude gli elementi di natura dichiarativa e sottoscrittiva della Polizza.
Premio: l'importo dovuto dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.
Primo rischio assoluto: la forma di copertura per cui l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della Somma assicurata, a prescindere dal valore delle cose assicurate al momento del Sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile (vedi anche Valore intero).
Scheda tecnica di Ambito di rischio: il documento riepilogativo specifico della copertura assicurativa "Fabbricato", che è parte integrante della Polizza.
Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.
Soluzione: una delle cinque combinazioni di garanzie (Mutuo, Essential, Plus, Premium e Top), alternative tra loro, che compongono l'Ambito di rischio.
Somma assicurata: l'importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alle garanzie prestate.
Terrorismo: qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di Stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di Governi o Autorità pubbliche o locali o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.
Valore a nuovo: l'importo necessario per l'integrale costruzione a nuovo delle cose assicurate, escluso il valore dell'area, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.
Valore allo stato d'uso: l'importo che si calcola al momento del Sinistro detraendo dal Valore a nuovo un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alla qualità e funzionalità, al rendimento e allo stato di manutenzione.

Glossario

Valore intero: la forma di copertura per cui l'assicurazione è prestata per la totalità del valore delle cose assicurate e che prevede l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile nel caso in cui, al momento del Sinistro, la Somma assicurata sia inferiore al valore della cosa (vedi anche Primo rischio assoluto).

Allianz S.p.A.-Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it-CF, Reg. Imprese MI n.05032630963-Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Ass.n.018-Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.14

Condizioni di assicurazione

INDICE

1. INTRODUZIONE	PAG. 4
2. CHE COSA E' ASSICURATO	PAG. 4
3. CHE COSA NON E' ASSICURATO	PAG. 9
4. LIMITI DI COPERTURA	PAG. 11
5. VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA	PAG. 12
6. OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO	PAG. 12
7. PREMIO	PAG. 17
8. DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO	PAG. 18
9. ULTERIORI DISPOSIZIONI	PAG. 19
10. DISPOSIZIONI SPECIALI PER POLIZZE VENDUTE IN ABBINAMENTO A FINANZIAMENTO/MUTUO	PAG. 20

Condizioni di assicurazione

1. INTRODUZIONE

Attenzione: si presti particolare attenzione alle parti delle Condizioni di assicurazione evidenziate in grassetto.

Art. 1.1 - Il presente Ambito di rischio e le relative Soluzioni

L'Ambito di rischio **"Fabbricato"** è costituito da cinque differenti Soluzioni, alternative fra loro, composte dalle seguenti combinazioni di garanzie crescenti:

- **Mutuo:** comprensiva delle garanzie "Incendio e altri eventi";
- **Essential:** comprensiva delle garanzie di cui alla Soluzione "Mutuo" e, in aggiunta, della garanzia "Bagnatura e spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas";
- **Plus:** comprensiva delle garanzie di cui alla Soluzione "Essential" e, in aggiunta, delle garanzie "Eventi atmosferici", "Eventi socio politici, Terrorismo e atti vandalici" e "Guasti causati dai ladri e furto di porte e finestre";
- **Premium:** comprensiva delle garanzie di cui alla Soluzione "Plus" e, in aggiunta, della garanzia "Danni accidentali ai vetri del fabbricato e di porte e finestre";
- **Top:** comprensiva delle garanzie di cui alla Soluzione "Premium" nonché, rispetto alle altre Soluzioni, dell'eliminazione delle Franchigie che sarebbero applicate alle garanzie base e aggiuntive in caso di scelta di altre Soluzioni e la disponibilità di Somme assicurate più elevate.

Le Soluzioni possono essere arricchite selezionando le garanzie aggiuntive disciplinate all'articolo 2.3 "Le garanzie aggiuntive" e seguenti.

Art. 1.2 - Il Regolamento Allianz ULTRA

L'Impresa si impegna a manutenere ed aggiornare i contenuti dei singoli Ambiti di rischio acquistabili all'interno di una relazione contrattuale unitaria, nel contesto del **modello assicurativo Allianz ULTRA**, al fine di soddisfare al meglio, nel tempo ed ove ritenuto possibile, le esigenze della propria clientela. Il documento **"Allianz ULTRA: Regole di funzionamento e caratteristiche generali"** (di seguito **"Regolamento"**), che il Contraente ha ricevuto contestualmente al presente Set informativo, contiene l'insieme delle regole di funzionamento del modello assicurativo Allianz ULTRA.
Si rinvia, nel dettaglio, alle singole disposizioni previste nel **"Regolamento"**, le cui previsioni devono intendersi integrative delle Condizioni di assicurazione.
Le Condizioni di assicurazione che seguono contengono, nei punti più rilevanti e per maggiore chiarezza, alcuni rinvii espressi al **"Regolamento"** nonché - per gli aspetti di dettaglio definiti in fase di sottoscrizione - alla **Polizza** e alla **Scheda tecnica di Ambito di rischio**.

2. CHE COSA E' ASSICURATO

In questa sezione sono descritte le prestazioni assicurative, mentre nelle sezioni successive vi è l'indicazione **dei rischi esclusi, delle limitazioni di copertura e delle altre norme che regolano il rapporto assicurativo**.
Nella sezione "Obblighi delle parti in caso di Sinistro" sono contenute le regole di quantificazione degli Indennizzi e che integrano la descrizione delle prestazioni assicurative riportata nella presente sezione.

La copertura assicurativa è prestata a favore dell'Assicurato ed è **operante entro le Somme assicurate riportate nella Scheda tecnica di Ambito di rischio,** con **l'applicazione delle Franchigie e dei Limiti di indennizzo** concordati in sede di stipulazione e conseguentemente indicati nella stessa.

DANNI A MURI E IMPIANTI

Art. 2.1 - Cose assicurate

La copertura assicurativa si riferisce all'abitazione la cui **ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.** In particolare, la copertura indennizza l'Assicurato dei danni alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, causati dagli eventi descritti negli articoli 2.2 "Le garanzie base" e seguenti e 2.3 "Le garanzie aggiuntive" e seguenti.
Le **cose assicurate** sono costituite dal **"fabbricato"**, o parte di esso, che costituisce i locali di abitazione comprese le rispettive pertinenze e precisamente la costruzione edile compresi opere di fondazione o interrate, impianti e installazioni al servizio e ad uso del fabbricato considerati immobili per natura o destinazione, quali, a titolo esemplificativo: impianti geotermici, impianti solari e fotovoltaici, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento, impianti di allarme, centrale termica, ascensori, montacarichi, montascale, infissi, serramenti, cancelli, recinzioni, tettoie, pensiline, antenne radiotelericetrasmittenti, insegne, rivestimenti di pareti e pavimenti, tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione, campi da tennis, piscine ed attrezzature sportive e da gioco.
Se la copertura assicurativa si riferisce a singole porzioni di fabbricato, sono coperte anche le relative quote delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.
Se l'abitazione occupa solo una parte del fabbricato è possibile estendere la copertura all'intero fabbricato, **se lo stesso è destinato, per una superficie non superiore ad 1/3 del totale** ad attività diverse da: abitazioni, uffici, studi professionali, locali vuoti e inoccupati. L'estensione è operativa se **richiamata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.**

Condizioni di assicurazione

Art. 2.2 - Le garanzie base

In base alla Soluzione "Mutuo", "Essential", "Plus", "Premium" o "Top" scelta dal Contraente e indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, sono operanti le garanzie riportate negli articoli che seguono.

Art. 2.2.1 - Incendio e altri eventi

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate dai seguenti eventi:

- Incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio;
- caduta di aeromobili, satelliti ed altri corpi volanti, loro parti o cose da essi trasportate;
- caduta di meteoriti e altri corpi celesti;
- onda sonica;
- caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni, compresi i danni all'impianto;
- fumo fuoriuscito a seguito di rottura improvvisa e accidentale degli impianti di riscaldamento **se sono collegati** mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
- urto di veicoli stradali e/o di natanti non di proprietà e non in uso al Contraente o all'Assicurato, in circolazione su strade a uso pubblico o aree ad esse equiparate o su corsi d'acqua.

E' compreso il rimborso delle spese sostenute per rimpiazzare il combustibile fuoriuscito a seguito della rottura di una cisterna al servizio dell'abitazione.

Art. 2.2.2 - Bagnatura e spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas *(Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")*

A) - Bagnatura

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate da fuoriuscita di liquidi:

- a seguito della **rottura** di impianti e di elettrodomestici, compresi gli allacciamenti;
- a seguito di rigurgito di sistemi di scarico o fognature;
- imputabili alla responsabilità dei vicini, intesi come gli occupanti delle unità immobiliari poste nelle vicinanze.

Questa garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

B) - Spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas

A seguito di **rottura** di impianti:

- con **fuoriuscita** di liquidi e/o con rigurgito di sistemi di scarico o fognatura;
- del gas combustibile per uso domestico **accertata** da personale specializzato,

sono comprese le spese sostenute per la ricerca della rottura, la riparazione e la sostituzione delle parti danneggiate degli impianti dell'abitazione compresi gli allacciamenti nonché le spese per il ripristino delle parti di fabbricato interessate.
Questa garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

Art. 2.2.3 - Eventi atmosferici *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate da eventi atmosferici quali, a titolo esemplificativo, uragano, bufera, ciclone, tempesta, trombe d'aria, vento e cose da esso trasportate o fatte crollare, grandine, pioggia, neve, compresi i danni all'interno del fabbricato **avvenuti** a seguito delle **rotture** provocate al fabbricato dalla violenza degli eventi atmosferici.

Art. 2.2.4 - Eventi socio politici, Terrorismo e atti vandalici *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse o quelli causati da atti dolosi e di Terrorismo.

Art. 2.2.5 - Guasti causati dai ladri e furto di porte e finestre *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

Sono assicurati i guasti causati dai ladri ai locali e alle relative pertinenze e ai loro serramenti e infissi posti a riparo e protezione degli accessi e aperture dei locali stessi, compresi gli impianti di allarme, le casseforti a muro nonché le recinzioni esterne ai locali e i relativi cancelli. E' compreso, inoltre, il furto dei serramenti, degli infissi e dei sanitari **installati.**
Questa garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

Art. 2.2.6 - Danni accidentali ai vetri del fabbricato e di porte e finestre *(Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top")*

Sono comprese le spese sostenute per il rimpiazzo delle cose assicurate costituite da lastre di cristallo, specchio, mezzo cristallo, vetro ed altri materiali trasparenti, comprese cornici o decorazioni, con altre nuove uguali o equivalenti, a seguito di rottura e/o scheggiatura e/o rigatura per qualsiasi causa.
Questa garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

Condizioni di assicurazione

Art. 2.3 - Le garanzie aggiuntive

Le seguenti garanzie aggiuntive possono essere scelte, con il pagamento di un Premio aggiuntivo, solo nell'Ambito delle Soluzioni espressamente indicate per ciascuna di esse e sono operanti **se richiamate** nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Art. 2.3.1 - Rimborso per eccedenze consumo di acqua *(Selezionabile per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")*

Ad integrazione della garanzia di cui all'articolo 2.2.2 "Bagnatura e spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas", in caso di Sinistro indennizzabile ai sensi dei punti A) e/o B) del sopra richiamato articolo, è compreso il rimborso del maggiore costo sostenuto per l'eccedenza del consumo di acqua. L'ammontare del rimborso è determinato considerando l'eccedenza del consumo riferito al periodo in cui si è verificato il Sinistro, calcolato sulla media delle bollette dei dodici mesi antecedenti la rottura se la frequenza delle rilevazioni non è annuale, delle ultime due bollette se la frequenza delle rilevazioni è annuale. In caso di nuova utenza, il riferimento è effettuato rispetto al consumo di utenti analoghi per tipologia e fascia di consumo.
Nel caso di esistenza di altre coperture assicurative per lo stesso rischio, questa garanzia è prestata per l'eventuale eccedenza rispetto a quanto assicurato dall'altra copertura e comunque entro la Somma assicurata per questa garanzia aggiuntiva.
Questa garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

Art. 2.3.2 - Danni da fenomeno elettrico *(Selezionabile per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

Sono compresi, a parziale deroga di quanto previsto nell'articolo 4.1 "Limiti della copertura assicurativa", lettera b), i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate elettriche e/o elettroniche, da corto circuito, variazione di corrente o sovratensione.
Questa garanzia è prestata a Primo rischio assoluto.

Art. 2.3.3 - Allagamento *(Selezionabile per le Soluzioni "Premium" o "Top"*

Sono compresi, ad integrazione della garanzia di cui all'articolo 2.2.3 "Eventi atmosferici" e a parziale deroga di quanto previsto nell'articolo 4.4 "Limiti di copertura della garanzia Eventi atmosferici", lettera a), i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate da allagamento **a seguito di:**

- accumulo o scorrimento di acqua piovana all'esterno del fabbricato, anche se questi eventi hanno determinato l'intasamento o il trabocco di grondaie, pluviali o condotti o il rigurgito di sistemi di scarico o fognature;
- rigurgito di sistemi di scarico o fognature causati da eventi atmosferici diversi da quelli indicati al punto precedente.

ASSISTENZA

Art. 2.3.4 - Emergenze in casa *(Garanzia di assistenza selezionabile per le Soluzioni "Mutuo", "Essential", "Plus", "Premium" o "Top" se non è operante la condizione di cui all'articolo 7.5 "Pagamento del Premio in una sola volta")*

Le garanzie di assistenza sono prestate dall'Impresa tramite la centrale operativa di AWP P&C S.A., rappresentanza generale per l'Italia (di seguito AWP P&C) - in funzione **24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno** - che ha il compito di gestire il contatto telefonico con l'Assicurato, di organizzare ed erogare le prestazioni **nei limiti** di quanto riportato nel presente articolo. **Le prestazioni non sono sostitutive o alternative al servizio pubblico di pronto intervento al quale spetta il compito di gestire le emergenze.**
Le garanzie di assistenza sono prestate sempre a favore dell'Assicurato **e sono operanti entro le Somme assicurate di seguito riportate**.

A) - Assistenza casa

Le prestazioni sono valide per l'abitazione la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio e precisamente per i locali di abitazione e per le relative pertinenze.

A1) - Invio idraulico, elettricista e fabbro

Se presso l'abitazione si verifica:

- una perdita continua o una mancanza di erogazione dell'acqua e/o un allagamento;
- una mancanza di erogazione di energia elettrica;
- l'impossibilità di accesso a seguito di furto, smarrimento o rottura delle chiavi, malfunzionamento delle serrature o di impossibilità di chiusura dell'abitazione a causa di effrazione o tentata effrazione ai serramenti e agli infissi;

che richiede una pronta assistenza, l'Assicurato può fruire - entro 3 ore dalla richiesta - di un idraulico e/o di un elettricista e/o di un fabbro.
Sono a carico della centrale operativa, per ogni invio di artigiano, le spese dell'uscita, delle prime 2 ore di manodopera e dei materiali usati, **fino a un massimo di Euro 250 per evento.**

A2) - Invio vetraio, falegname e tapparellista

Se presso l'abitazione si verifica:

- un furto, consumato o tentato, con danneggiamento dei mezzi di chiusura;

Condizioni di assicurazione

- un danno causato da atti vandalici;
- una rottura accidentale di un vetro;
- un altro evento che impedisce l'agibilità;

che richiede l'intervento di un artigiano, l'Assicurato può fruire - in orario diurno feriale ed entro un giorno lavorativo dalla richiesta - di un vetraio e/o di un falegname e/o di un tapparellista.
Sono a carico della centrale operativa, per ogni invio di artigiano, le spese dell'uscita, delle prime 2 ore di manodopera e dei materiali usati, **fino a un massimo di Euro 250 per evento.**

A3) - Invio termoidraulico
Se presso l'abitazione si verifica un guasto della caldaia che causa la mancanza del riscaldamento, l'Assicurato può fruire - in orario diurno feriale ed entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta - di un termoidraulico.
Sono a carico della centrale operativa le spese dell'uscita, delle prime 2 ore di manodopera e dei materiali usati, **fino a un massimo di Euro 250 per evento.**

Relativamente ai precedenti punti A1), A2) e A3):
- se durante la prestazione di assistenza emerge che l'evento oggetto dell'intervento ha causato anche danni indennizzabili in base alle garanzie, diverse da quelle di assistenza, prestate nella copertura assicurativa, si procede alle riparazioni necessarie in base a quanto previsto nell'articolo 6.3 "Riparazione dei danni mediante artigiani convenzionati";
- se, per cause indipendenti dalla volontà della centrale operativa, risulta impossibile reperire ed inviare l'artigiano nei tempi previsti, la centrale operativa rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per l'uscita di un artigiano, la relativa manodopera e i materiali usati, **fino a un massimo di Euro 500 per evento.**

A4) - Invio guardia giurata
Se non risulta possibile chiudere l'abitazione a causa di effrazione o tentata effrazione ai serramenti e agli infissi, la centrale operativa organizza - entro 3 ore dalla richiesta - un servizio di vigilanza per sorvegliare l'abitazione, con una o più guardie giurate.
Sono a carico della centrale operativa i costi **per le prime 24 ore di sorveglianza.**
Se, per cause indipendenti dalla volontà della centrale operativa, risulta impossibile reperire ed inviare il servizio di vigilanza nei tempi previsti, la centrale operativa rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per fare fronte autonomamente**, fino a un massimo di Euro 600 per evento.**
Per l'Assicurato, inoltre, sarà possibile prolungare tale servizio o richiederlo per esigenze diverse, con costi a proprio carico a tariffe agevolate.

A5) - Invio collaboratrice domestica
Se a seguito di un evento di cui ai precedenti punti A1) e A2), l'Assicurato deve risistemare l'abitazione e/o il suo contenuto, la centrale operativa provvede a inviare - in orario diurno feriale ed entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta - una collaboratrice domestica.
Sono a carico della centrale operativa i costi di questa prestazione, **fino a un massimo di 4 ore lavorative.**
Se, per cause indipendenti dalla volontà della centrale operativa, risulta impossibile reperire ed inviare la collaboratrice domestica nei tempi previsti, la centrale operativa rimborsa all'Assicurato le spese sostenute, **fino a un massimo di Euro 250 per evento.**

A6) - Prenotazione alberghiera
Se a seguito di un evento di cui ai precedenti punti A1), A2) e A3), l'Assicurato è costretto a lasciare l'abitazione, la centrale operativa provvede – su richiesta telefonica dell'Assicurato ed entro 3 ore dalla richiesta - a effettuare la ricerca di disponibilità e, se possibile, la prenotazione alberghiera.
Il costo del pernottamento è a **carico** dell'Assicurato.
L'erogazione della prestazione è **subordinata** al rispetto da parte dell'Assicurato delle condizioni generali di contratto poste dalla struttura individuata.

A7) - Organizzazione rientro all'abitazione dell'Assicurato in viaggio
Se l'Assicurato è in viaggio ed è costretto a ritornare presso l'abitazione a causa di danni subiti dall'abitazione stessa causati da un evento di cui ai precedenti punti A1) e A2) o da un evento indennizzabile in base alle garanzie, diverse da quelle di assistenza, prestate nella copertura assicurativa, la centrale operativa organizza - entro 24 ore dalla richiesta - il rientro con partenza e mezzo di trasporto più idonei per l'Assicurato.
Sono a carico della centrale operativa i costi di questa prestazione, **fino a un massimo di Euro 200**.

Condizioni di assicurazione

A8) - Protezione carte di credito, bancomat, libretti di assegni *(prestazione valida ed operante solo se l'Assicurato è una persona fisica)*
A seguito di furto o smarrimento di carte di credito, bancomat e/o del libretto di assegni dell'Assicurato, la centrale operativa provvede – su richiesta telefonica dell'Assicurato e nel più breve tempo possibile - a informare gli istituti emittenti, per avviare la procedura necessaria per bloccare i documenti rubati o smarriti.
A tale scopo l'Assicurato è **tenuto** a confermare, tramite comunicazione scritta alla centrale operativa, i numeri identificativi dei documenti da bloccare e l'indirizzo degli istituti emittenti. La centrale operativa provvede alla prima comunicazione telefonica e alla successiva conferma scritta. L'Assicurato è comunque **tenuto** a occuparsi di perfezionare la procedura. La centrale operativa non è responsabile di errori **dovuti** a comunicazioni inesatte ricevute dall'Assicurato.

A9) - Trasporto apparecchiature elettroniche in caso di guasto
Se presso l'abitazione si guasta il televisore, il videoregistratore, una apparecchiatura Hi-Fi, un personal computer o le relative periferiche, la centrale operativa organizza - su richiesta telefonica dell'Assicurato - il trasporto dell'apparecchiatura guasta presso il più vicino riparatore qualificato e organizza, terminate le necessarie riparazioni, la riconsegna presso l'abitazione. Il trasporto può essere effettuato in orario diurno feriale ed entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta.
Sono a carico della centrale operativa i costi del trasporto **ma non i costi della riparazione.**

A10) - Accesso rete artigiani convenzionati
Se l'Assicurato deve effettuare dei lavori di sistemazione, abbellimento, riparazione, ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria può chiedere alla centrale operativa il riferimento di un artigiano convenzionato che provvede a contattarlo - in orario diurno feriale ed entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta - per farsi illustrare le esigenze di intervento. Le categorie di prestatori d'opera coinvolgibili sono: elettricista, fabbro, idraulico, termotecnico, muratore, piastrellista, falegname, riparatore di elettrodomestici, riparatore di sistemi di telefonia, spurgatore, tinteggiatore, vetraio. L'accesso al network permette di usufruire di tariffe della manodopera agevolate e di una garanzia minima di 3 mesi per le prestazioni eseguite.
Il costo dei lavori è a **carico** dell'Assicurato.

DANNI A MURI E IMPIANTI

Art. 2.4 - Le precisazioni valide per le garanzie base e aggiuntive

Art. 2.4.1 - Danni conseguenti a eventi indennizzabili

Sono compresi i danni materiali causati alle cose assicurate:
- da sviluppo di fumi, gas, vapori, calore, colaggio conseguenti agli eventi indennizzabili in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa;
- indennizzabili in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, anche se causati da/o dovuti a violazioni o alterazioni riconducibili ad attacchi hacker o di pirateria informatica.

Art. 2.4.2 - Spese e onorari rimborsabili conseguenti a eventi indennizzabili

In caso di Sinistro indennizzabile in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, sono compresi:
- **limitatamente a quelli necessari per la ricostruzione o il ripristino delle cose assicurate distrutte o danneggiate:**
  1) gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica;
  2) gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica;
  3) gli onorari di progettisti e consulenti, **nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.**

  Gli oneri di cui ai precedenti punti 1) e 2), entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa compresi i maggiori onorari di progettisti e consulenti necessari per adeguare il fabbricato alle norme di costruzione e ricostruzione antisismica, sono prestati a Primo rischio assoluto;
- i rimborsi:
  a) delle spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro;
  b) delle spese sostenute per il pernottamento dell'Assicurato in alberghi, pensioni e simili o in altra abitazione, **per un periodo non superiore a 3 mesi se si tratta dell'Abitazione principale ed è rimasta obiettivamente e complessivamente non utilizzabile**;
  c) dei canoni di affitto non percepibili per l'abitazione, **per il tempo necessario al suo ripristino ma comunque con il limite di 12 mesi dal Sinistro e se è previsto un contratto di affitto conforme alle disposizioni di legge e se l'abitazione è rimasta obiettivamente e complessivamente non utilizzabile.**

  Queste spese sono rimborsate a Primo rischio assoluto.

Art. 2.4.3 - Trasloco nella nuova Abitazione principale

Se l'Assicurato deve **trasferire la sua Abitazione principale** in un'altra ubicazione, la copertura assicurativa è operante anche per la nuova abitazione **se è ubicata nella Repubblica Italiana o nello Stato della Città del Vaticano o nella**

Repubblica di San Marino e se l'Assicurato ha inviato comunicazione preventiva scritta con l'indicazione della futura data di inizio del trasloco. Questa estensione è prestata:

- tra le ore 24 del giorno di inizio del trasloco e le ore 24 del 15° giorno feriale successivo;
- alle stesse condizioni che sono previste per l'Abitazione principale ma a Primo rischio assoluto e senza considerare le dichiarazioni previste nell'articolo 3.1.1 "Rischi esclusi per tutte le garanzie", lettera a) "Descrizione dell'abitazione".

Art. 2.4.4 - Estensione ai casi di colpa grave

Con riferimento alle garanzie base, aggiuntive e alle precisazioni di copertura (valide sia per le garanzie base sia per la garanzie aggiuntive) di cui agli articoli precedenti sono compresi i danni alle cose assicurate causati da eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa anche se avvenuti con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

Art. 2.4.5 - Dimezzamento Franchigia a seguito dello stesso evento

Nel caso in cui a seguito dello **stesso evento derivi un danno indennizzabile a termini della stessa garanzia prestata sia nel presente Ambito di rischio "Fabbricato" sia nell'Ambito di rischio "Contenuto"**, l'Impresa provvede al pagamento dei Sinistri dimezzando la Franchigia prevista.

Questa condizione è operante sempreché:

- entrambe le garanzie coinvolte siano prestate con una Franchigia;
- gli Ambiti di rischio coinvolti siano riferiti alla stessa Polizza, alla stessa abitazione e alla stessa Ubicazione.

Questa condizione non è operante se viene utilizzato, anche su un solo Ambito di rischio, il servizio di riparazione diretta del danno di cui all'articolo 6.3 "Riparazione dei danni mediante artigiani convenzionati".

Art. 2.5 - Operatività delle garanzie

Art. 2.5.1 - Forma della copertura assicurativa

La copertura assicurativa, in base a quanto indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, è prestata:

- a Valore intero, se non diversamente indicato nelle singole garanzie;
- oppure
- a Primo rischio assoluto.

Per entrambe le forme, la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo, **se non diversamente indicato nell'articolo 6.6 "Determinazione del danno"**.

3. CHE COSA NON E' ASSICURATO

In questa sezione sono descritti i rischi esclusi (cose escluse dalla copertura) e le condizioni in assenza delle quali le coperture non sono operanti.

DANNI A MURI E IMPIANTI

Art. 3.1 - Rischi esclusi

Art. 3.1.1 - Rischi esclusi **per tutte le garanzie**

La copertura non è operante per i danni:

- **alle cose contenute nell'abitazione** nonché ai cespugli e ai prati, agli alberi, alle piante e alle coltivazioni floreali e agricole e agli affreschi con valore artistico;
- ad abitazioni **aventi una descrizione e/o caratteristiche costruttive difformi dalle seguenti:**

  A) Descrizione dell'abitazione

  L'abitazione può essere anche destinata ad ufficio e studio professionale e, solo nel caso di Abitazione principale, anche ad affittacamere e bed and breakfast solo se tutte queste attività sono svolte in locali intercomunicanti con quelli dell'abitazione.

  La copertura è estesa alle pertinenze di cui all'articolo 817 codice civile, ossia i beni destinati in modo durevole a servire l'abitazione, quali ad esempio cantine, solai, posti auto, box auto. Sono compresi ed equiparati alle pertinenze anche i locali che non costituiscano pertinenze **sempreché posti entro 200 metri in linea d'aria dall'abitazione.**

  Le pertinenze e/o i locali equiparati alle stesse **devono essere:**

  - destinati a contenere cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero;
  - al servizio dell'abitazione.

  L'abitazione, in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio (è valida una opzione per ogni voce):

  - è costituita da:
    - appartamento ossia una singola unità abitativa con proprio accesso dall'interno ma comune dall'esterno costituita da una parte di fabbricato;
    - villetta a schiera o plurifamiliare ossia una singola unità abitativa con proprio accesso dall'esterno costituita da una parte di fabbricato;

- villa indipendente ossia una singola unità abitativa costituita da un intero fabbricato destinato ad abitazione;

- rappresenta per l'Assicurato:
  - l'Abitazione principale;
  - l'Abitazione saltuaria;
  - l'Abitazione locata, in uso o in comodato.

B) Caratteristiche costruttive del fabbricato

Il fabbricato dove si trova l'abitazione deve essere:

- in normale stato di manutenzione e conservazione;
- costruito, in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, **con materiali che rispettano quanto indicato in una delle seguenti classi**:

  Classe 1)

  Con:
  - strutture portanti, tranne quelle del tetto e i solai, in materiali incombustibili e/o legno lamellare;
  - pareti esterne in materiali incombustibili e/o legno lamellare;
  - manto di copertura del tetto in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o tegole bituminose oppure anche in altri materiali se le strutture portanti del tetto e/o i solai sono in materiali incombustibili e/o in legno lamellare.

  E' possibile non considerare i materiali utilizzati per impermeabilizzazione e/o coibentazione e/o rivestimento.

  Classe 2)

  Con:
  - strutture portanti, tranne quelle del tetto e i solai, in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello;
  - pareti esterne in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o in pannelli realizzati con un rivestimento esterno in intonaco di quarzo o cementizio. Questi pannelli devono avere una resistenza al fuoco pari alla REI 60 (ovvero per almeno un'ora);
  - manto di copertura del tetto in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o tegole bituminose oppure anche in altri materiali se le strutture portanti del tetto e/o i solai sono in materiali incombustibili e/o in legno lamellare e/o legno massello.

  E' possibile non considerare i materiali utilizzati per impermeabilizzazione e/o coibentazione e/o rivestimento.

  Classe 3)

  Con materiali anche combustibili.

  Relativamente alle classi 1) e 2), è possibile non considerare le caratteristiche costruttive di una porzione di fabbricato, anche se in corpo separato **se la sua area coperta non è superiore ad 1/10 dell'area coperta dal fabbricato stesso.**

Art. 3.1.2 - Rischi esclusi per la **garanzia "Eventi atmosferici"** *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.3 "Eventi atmosferici", la copertura non è operante per i danni subiti da:

- costruzioni e strutture in legno e/o plastica fissate o non fissate al fabbricato quali, a titolo esemplificativo, serre, casette da giardino, tranne verande, porticati, tettoie fissati al fabbricato;
- costruzioni e strutture con telai portanti realizzate in qualsiasi materiale aventi copertura ed eventuali pareti in tele e/o tessuti quali, a titolo esemplificativo, gazebo, chioschi, ombrelloni, **nonché per i danni subiti da** teloni e tende esterne, tranne quelle parasole o frangisole fissate al fabbricato;
- cose all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto.

Art. 3.1.3 - Rischi esclusi per la **garanzia "Danni da fenomeno elettrico"** *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

In relazione alla garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.2 "Danni da fenomeno elettrico" la copertura non è operante per i danni a:

- fonti di luce;
- cose all'aperto che per natura e destinazione non sono concepite per stare all'aperto.

Art. 3.1.4 - Rischi esclusi per la **garanzia "Allagamento"** *(Valido per le Soluzioni "Premium" e "Top")*

In relazione alla garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.5 "Allagamento", la copertura assicurativa non è operante per i danni subiti da:

- costruzioni e strutture in legno e/o plastica fissate o non fissate al fabbricato quali, a titolo esemplificativo, serre, casette da giardino, tranne verande, porticati, tettoie fissati al fabbricato;
- costruzioni e strutture con telai portanti realizzate in qualsiasi materiale aventi copertura ed eventuali pareti in tele e/o tessuti quali, a titolo esemplificativo, gazebo, chioschi, ombrelloni, **nonché per i danni subiti da** teloni e tende esterne, tranne quelle parasole o frangisole fissate al fabbricato;

- cose all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto.

4. LIMITI DI COPERTURA

In questa sezione sono descritte le limitazioni di copertura cioè i casi in cui, per espressa previsione contrattuale, la copertura non è operante per alcuni eventi.
La copertura assicurativa è prestata con l'applicazione delle Franchigie e dei Limiti di indennizzo concordati in sede di stipulazione e conseguentemente indicati nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

DANNI A MURI E IMPIANTI

Art. 4.1 - Limiti di copertura validi **per tutte le garanzie**

In relazione a tutte le garanzie prestate la copertura assicurativa non è operante per i danni:

a) causati da o dovuti a:
   - atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse, a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche;
   - insurrezione, occupazione militare e invasione;
   - esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
   - bradisismo, maremoti, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maree (acqua alta), mareggiate e penetrazioni di acqua marina, variazione della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
   - dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela;
   - dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela.
b) **derivanti da fenomeno elettrico** anche se conseguenti a fulmine o altri eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa.

Art. 4.2 - Limiti di copertura della **garanzia "Incendio e altri eventi"**

In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.1 "Incendio e altri eventi" ed in particolare relativamente allo scoppio, gli effetti del gelo non sono considerati scoppio.

Art. 4.3 - Limiti di copertura della **garanzia "Bagnatura e spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas"** *(Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")*

In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.2 "Bagnatura e spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas", la copertura assicurativa non è operante per i danni causati da o dovuti a rotture provocate da grave usura.
Relativamente al rigurgito di sistemi di scarico o fognature, **la copertura inoltre non è operante per i danni** causati da accumulo o scorrimento di acqua all'esterno del fabbricato nonché per quelli causati da eventi atmosferici.
Relativamente alle spese di cui alla lettera B) "Spese di ricerca e di riparazione del guasto per rottura di tubi di acqua e gas", **la copertura inoltre non è operante per le spese** sostenute per la riparazione e la sostituzione degli apparecchi elettrodomestici, degli scaldabagni e dei rubinetti.

Art. 4.4 - Limiti di copertura della **garanzia "Eventi atmosferici"** *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.3 "Eventi atmosferici", la copertura non è operante per i danni:

a) causati da o dovuti a:
   - accumulo o scorrimento di **acqua piovana** all'esterno del fabbricato;
   - intasamento o trabocco di grondaie o pluviali o condotti determinati da fogliame;
   - rigurgito di sistemi di scarico o fognature;
   - **gelo**;
   - umidità, stillicidio e infiltrazione;
b) causati da o dovuti a sovraccarico di neve a fabbricati, costruzioni e strutture in genere non conformi alle disposizioni di legge e alle disposizioni locali relative ai carichi e ai sovraccarichi di neve, vigenti all'epoca della realizzazione o della più recente ristrutturazione.

Art. 4.5 - Limiti di copertura della garanzia "Eventi socio politici, Terrorismo e atti vandalici" *(Valido per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")*

In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.4 "Eventi socio politici, Terrorismo e atti vandalici", la copertura non è operante per i danni:

a) di furto, rapina, estorsione, scippo, smarrimento, appropriazione indebita, truffa, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
b) causati dai ladri ai serramenti e ai locali per introdursi nei locali stessi;
c) causati da o dovuti a inquinamento e/o contaminazione da materiale chimico e/o biologico;
d) causati da o dovuti a imbrattamento delle parti esterne del "fabbricato";
e) verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto od in occasione di serrate.

Art. 4.6 - Limiti di copertura della **garanzia "Danni accidentali ai vetri del fabbricato e di porte e finestre"** *(Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top")*
In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.6 "Danni accidentali ai vetri del fabbricato e di porte e finestre", la copertura non è operante per i danni causati da rotture causate da o dovute a eventi atmosferici e atti dolosi.

Art. 4.7 - Limiti di copertura della **garanzia "Rimborso per eccedenze consumo di acqua"** *(Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")*
In relazione alla garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.1 "Rimborso per eccedenze consumo di acqua", la copertura assicurativa non è operante per l'eccedenza del consumo di acqua determinata dagli impianti di irrigazione.

Art. 4.8 - Limiti di copertura della **garanzia "Allagamento"** *(Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top")*
In relazione alla garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.3 "Allagamento", la copertura non è operante per i danni:
a) causati da o dovuti a infiltrazioni;
b) avvenuti attraverso porte, finestre, lucernari e serramenti non installati o lasciati aperti.

ASSISTENZA
Art. 4.9 - Limiti di copertura della **garanzia di assistenza "Emergenze in casa"**
In relazione alla garanzia aggiuntiva di assistenza di cui all'articolo 2.3.4 "Emergenze in casa", sono escluse le prestazioni di assistenza:
a) causate e/o derivate da inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché da contaminazione da sostanze radioattive;
b) richieste in conseguenza di:
   - atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse, a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche;
   - insurrezione, occupazione militare e invasione;
   - esplosione o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
   - bradisismo, maremoti, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, marea (acqua alta), mareggiate e penetrazioni di acqua marina, variazione della falda freatica, cedimenti, smottamenti o franamenti del terreno, valanghe o slavine e spostamenti d'aria da questi provocati.

5. VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA

Art. 5.1 - Validità territoriale
I locali assicurati o i locali per i quali è operante la garanzia aggiuntiva di assistenza di cui all'articolo 2.3.4 "Emergenze in casa" devono essere ubicati nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino.
Le prestazioni di cui all'articolo 2.3.4 "Emergenze in casa", lettere A7 "Organizzazione rientro all'abitazione dell'Assicurato in viaggio" e A8 "Protezione carte di credito, bancomat, libretti di assegni" sono valide nel mondo intero.

6. OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO

In questa sezione sono regolati gli adempimenti e le attività poste a carico delle parti al verificarsi di un Sinistro al fine di consentire l'erogazione dell'Indennizzo o della prestazione assicurativa e, dunque, le modalità e i tempi per la denuncia del Sinistro, le modalità di determinazione dei danni e i tempi di adempimento o liquidazione.

Restano ferme, anche in relazione alla gestione e liquidazione dei Sinistri, le disposizioni del "Regolamento", richiamato all'articolo 1.2, applicabili ai casi in cui il Sinistro dovesse essere denunciato in vigenza di una edizione successiva alla presente.

DANNI A MURI E IMPIANTI
Art. 6.1 - Obblighi
In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto degli stessi:

- **deve fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno** e le relative spese sono a carico dell'Impresa, ai sensi dell'art. 1914 codice civile;
- **è tenuto ad avvisare l'Impresa,** telefonando al numero verde Allianz 800/686868 (02 89040741 dall'estero) o il proprio intermediario assicurativo **entro 5 giorni** dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, precisando, in particolare, il luogo, la data, l'ora e le circostanze dell'evento, la descrizione dei fatti, delle persone e delle cose coinvolte, l'entità approssimativa del danno e il numero della copertura assicurativa. **L'inadempimento di questo obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 codice civile.** Se viene utilizzato il servizio di cui all'articolo 6.3 "Riparazione dei danni mediante artigiani convenzionati", la richiesta telefonica del Contraente o dell'Assicurato costituisce regolare denuncia di Sinistro e presuppone a tutti gli effetti l'accettazione del servizio stesso.

Il Contraente o l'Assicurato **è tenuto altresì a:**

- **presentare**, per i danni causati da Incendio, esplosione, scoppio o atti dolosi, **nei 5 giorni successivi** la denuncia alle autorità competenti e a trasmetterne copia all'Impresa;
- **conservare** le tracce e i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno **senza avere, per questo, diritto ad Indennizzo alcuno**;
- **predisporre** un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla quantità e valore delle cose assicurate distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso che l'Impresa o i periti possono richiedere.

Art. 6.2 - Altre coperture assicurative presso altri assicuratori

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne **avviso a tutti gli assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 codice civile.
Nel caso di esistenza di altre coperture assicurative per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato può chiedere l'intero Indennizzo ad uno solo degli assicuratori, il quale ha diritto di regresso nei confronti degli altri per l'Indennizzo corrisposto.
In caso di richiesta all'Impresa, la stessa provvede al pagamento dell'Indennizzo calcolandolo in base alle condizioni della presente copertura assicurativa, **al netto di eventuali Franchigie. Per la garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.1 "Rimborso per eccedenze consumo di acqua", vale quanto riportato nella garanzia stessa.**

Art. 6.3 - Riparazione dei danni mediante artigiani convenzionati *(Valido solo se non è operante la condizione di cui all'articolo 7.5 "Pagamento del Premio in una sola volta")*

In caso di Sinistro, l'Assicurato può avvalersi del servizio di **riparazione diretta del danno**, richiedendo l'intervento di uno o più artigiani per la riparazione del danno stesso.
Questo servizio è garantito dall'Impresa attraverso un primo contatto telefonico con la centrale operativa di AWP P&C S.A., rappresentanza generale per l'Italia - in funzione **24 ore su 24 e tutti i giorni** dell'anno ai seguenti recapiti:

- numero verde 800/686868 dall'Italia;
- numero 02/26609133 anteponendo, per chiamate dall'estero, i prefissi necessari.

La centrale operativa, a seguito della richiesta telefonica dell'Assicurato, provvede a protocollare il sinistro ed effettua una prima valutazione **di fattibilità** di una riparazione diretta del danno, verificando le garanzie previste nella polizza, la copertura del sinistro denunciato e la riparabilità del danno stesso, ed effettuando una prima stima economica delle relative spese di riparazione (per questo servizio è infatti previsto un limite operativo di Euro 800 - compresa l'I.V.A. ma al netto dell'eventuale Franchigia).
In caso di prima valutazione telefonica positiva, la Centrale Operativa incarica una società specializzata che prenderà contatto con l'Assicurato entro 2 giorni (lavorativi) dalla sua richiesta per accordarsi su un sopralluogo presso l'abitazione ove si è verificato il danno.
A seguito del sopralluogo, l'intervento di riparazione diretta del danno sarà gestito con le seguenti modalità:

1) se il danno è **indennizzabile, interamente** riparabile e **non è superiore** al limite operativo, la riparazione è effettuata dall'artigiano o dagli artigiani e l'Impresa provvede al pagamento diretto di quanto richiesto per l'intervento, senza applicare l'eventuale Franchigia prevista;
2) se il danno è indennizzabile ma **non è riparabile** o **lo è solo parzialmente** o **è superiore** al limite operativo, dopo avere ottenuto il benestare dell'Assicurato, la riparazione è effettuata dall'artigiano o dagli artigiani **ma il pagamento** di quanto richiesto per l'intervento **deve essere** effettuato dall'Assicurato che deve richiedere il rimborso successivamente all'Impresa. L'impresa lo Indennizza **in base alle condizioni della copertura assicurativa**, senza applicare l'eventuale Franchigia prevista se la riparazione è stata effettuata, anche parzialmente, dall'artigiano o dagli artigiani inviati;
3) se il danno **non è indennizzabile**, dopo avere ottenuto il benestare dell'Assicurato, la riparazione è effettuata dall'artigiano o dagli artigiani **ma il pagamento** di quanto richiesto per l'intervento **deve essere** effettuato dall'Assicurato e resta a suo carico.

Se entro 2 giorni (lavorativi) dalla richiesta di intervento l'Assicurato e la ditta specializzata non riescono a concordare una data per il sopralluogo presso l'abitazione, l'**Assicurato può organizzare autonomamente l'intervento di riparazione**

Condizioni di assicurazione

sostenendone i relativi costi e chiedere successivamente all'Impresa il rimborso di quanto speso. Se il **danno è indennizzabile** in base alle garanzie previste nella copertura assicurativa, l'Impresa lo indennizza nei limiti della copertura stessa, senza applicare l'eventuale Franchigia prevista se la cosa danneggiata è stata riparata e non sostituita.
In caso di pagamento diretto da parte dell'Impresa all'artigiano o agli artigiani, ogni diritto all'Indennizzo derivante all'Assicurato in relazione alla riparazione effettuata, **è irrevocabilmente ceduto**, in favore dell'artigiano o degli artigiani che hanno effettuato la riparazione. L'Assicurato è consapevole e prende atto che il pagamento eseguito dall'Impresa in forza della presente cessione ed in favore dell'artigiano o degli artigiani è liberatorio nei suoi confronti.

Art. 6.4 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata.
In caso di disaccordo, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando un proprio perito da nominare con apposito atto.
Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone che possono intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo.
Se i periti non sono concordi, le parti devono procedere di comune accordo alla nomina di un terzo perito, da nominare con apposito atto. Se manca l'accordo tra le parti sulla nomina del terzo perito, la nomina, anche su istanza di una sola delle parti, è demandata al Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.
Ciascuna delle parti sostiene gli onorari e le spese del proprio perito, mentre quelli del terzo perito sono ripartiti a metà.
Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Art. 6.5 - Mandato dei periti

I periti devono:
a) accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni previste nella copertura assicurativa e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 6.1 "Obblighi";
c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate e stimare il valore delle cose assicurate illese o colpite da Sinistro;
d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo 6.6 "Determinazione del danno".

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.
I risultati delle valutazioni di cui alle precedenti lettere c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.
La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.
I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 6.6 - Determinazione del danno

A) Calcolo dell'Indennizzo

In caso di Sinistro indennizzabile in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, l'ammontare del danno e del relativo Indennizzo sono determinati all'atto del Sinistro e con i criteri di seguito riportati.
Relativamente alle cose assicurate per le quali la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo:
- si stima il Valore a nuovo;
- si stima il Valore allo stato d'uso delle stesse deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;
- si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai precedenti punti, denominata supplemento di Indennità.

Si procede con corrispondere l'Indennizzo in base al Valore allo stato d'uso.
Il pagamento del supplemento di Indennità è subordinato alla ricostruzione ed avviene ogni 6 mesi e fino a concorrenza del supplemento di Indennità dovuto, in base allo stato di esecuzione dei lavori documentato dall'Assicurato **ma solo** (salvo comprovata impossibilità oggettiva non imputabile all'Assicurato come, ad esempio, a seguito di ordinanza dell'Autorità pubblica) **se l'inizio dei lavori avviene entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e se i lavori stessi sono ultimati, a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo della quota che residua, entro 24 mesi dalla stessa data**. La ricostruzione del "fabbricato" può avvenire anche su altra area del territorio nazionale **se non deriva alcun aggravio per l'Impresa.**
Fermo quanto previsto dal successivo paragrafo "Assicurazione parziale":
- se la Somma assicurata è superiore o uguale al rispettivo Valore a nuovo, il supplemento di Indennità è dato dall'intero ammontare del supplemento stesso;

Condizioni di assicurazione

- se la Somma assicurata è inferiore al rispettivo Valore a nuovo ma superiore al Valore allo stato d'uso, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale copertura a Valore a nuovo, **il supplemento di Indennità è proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza**;
- se la Somma assicurata è uguale o inferiore al Valore allo stato d'uso, **il supplemento di Indennità è nullo**.

In caso di coesistenza di più coperture assicurative agli effetti della determinazione del supplemento di Indennità si tiene conto della somma complessivamente assicurata dalle coperture stesse.

Si conviene inoltre che:

- se il "fabbricato" è costruito in tutto o in parte con materiali di utilizzo non comune, la stima del suo valore viene effettuata in base al costo di costruzione a nuovo con l'utilizzo di equivalenti materiali di uso corrente;
- l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non può superare il costo di rimpiazzo della singola cosa con altra nuova, uguale o equivalente, se la copertura assicurativa è prestata al Valore a nuovo oppure, negli altri casi, il Valore allo stato d'uso.

Le spese coperte dall'assicurazione sono rimborsate **solo se sono sostenute perché strettamente necessarie** in relazione all'evento accaduto, **solo se sono documentate e sono effettivamente sostenute** entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

B) - Assicurazione parziale

Se la copertura assicurativa è prestata a Valore intero e **al momento del Sinistro il valore di una o più partite**, prese ciascuna separatamente, determinato secondo le stime di cui sopra, **supera in misura maggiore del 10%, elevata al 20% se risulta operante la condizione di cui all'articolo 7.2 "Adeguamento automatico annuale", le Somme assicurate** con le partite stesse, **l'Impresa risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore assicurato maggiorato della percentuale sopra indicata e quello effettivo risultante al momento del Sinistro, entro comunque i limiti delle Somme assicurate**.

C) - Pagamento a Primo rischio assoluto per Sinistri di basso importo

Se in caso di Sinistro l'importo presumibile del danno (senza considerare Franchigie e Limiti di indennizzo) non supera il 10% della Somma assicurata per ciascuna partita colpita da Sinistro e con il massimo complessivo di Euro 2.000, l'Impresa corrisponde l'Indennizzo senza applicare la regola proporzionale.

Art. 6.7 - Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla copertura assicurativa sono esercitati dal Contraente e dall'Impresa. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6.8 - Anticipo dell'Indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, **se non sono emerse contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e se la previsione dell'Indennizzo complessivo è pari ad almeno Euro 25.000.**

Se è stato aperto un procedimento giudiziario relativo al Sinistro, **è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento dell'anticipo dell'Indennizzo sino alla conclusione del procedimento stesso**. Tuttavia l'Assicurato ha il diritto di ottenere il pagamento dell'anticipo dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria **se presenta una fideiussione bancaria di gradimento all'Impresa, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, se dal certificato di chiusura dell'istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, emerge una causa di decadenza della copertura assicurativa o del diritto all'Indennizzo.**

Il pagamento dell'anticipo è effettuato dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro se sono trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non può essere superiore ad Euro 500.000 a prescindere dall'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto deve essere effettuata senza considerare il criterio di valutazione a Valore a nuovo.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento della sopra indicata Indennità, l'Assicurato può chiedere, sul supplemento di Indennità, un solo anticipo che viene determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'Indennizzo.

Art. 6.9 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate sono recuperate in tutto o in parte, il Contraente o l'Assicurato **è tenuto ad avvisare l'Impresa appena ne ha avuto notizia.**

Si conviene che:

- se l'Impresa ha indennizzato integralmente il danno, le cose recuperate divengono di proprietà dell'Impresa stessa, a meno che l'Assicurato non restituisca l'intero importo riscosso a titolo di Indennizzo per le cose medesime;
- se l'Impresa ha indennizzato solo in parte il danno, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate, previa restituzione dell'importo dell'Indennizzo riscosso dall'Impresa per le stesse, o di farle vendere. In

quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'Indennizzo a termini di contratto e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'Indennizzo, l'Impresa è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del Sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare all'Impresa le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto dell'Impresa di rifiutare l'abbandono pagando l'Indennizzo dovuto.

Art. 6.10 - Termini di Indennizzo *(Valido solo se non è attivato il servizio di cui all'articolo 6.3 "Riparazione dei danni mediante artigiani convenzionati")*

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro lo stesso termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

Se è aperto un procedimento giudiziario relativo al Sinistro, **è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento dell'Indennizzo fino alla conclusione del procedimento stesso**. Tuttavia l'Assicurato ha il diritto di ottenere il pagamento dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria **se presenta una fideiussione bancaria di gradimento all'Impresa, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, se dal certificato di chiusura dell'istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, emerge una causa di decadenza della copertura assicurativa o del diritto all'Indennizzo.**

Ogni pagamento è effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignoratizi o ipotecari sulle cose assicurate, così come indicato nell'art. 2742 codice civile.

ASSISTENZA

Art. 6.11 - Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto degli stessi **è tenuto** ad avvisare telefonicamente la centrale operativa tramite il:

- numero verde 800/686868 dall'Italia;
- numero 02/26609133 anteponendo, per chiamate dall'estero, i prefissi necessari.

L'Assicurato è tenuto a comunicare:

- il tipo di assistenza che vuole richiedere;
- il proprio nominativo;
- il numero della copertura assicurativa;
- l'indirizzo e il luogo da cui chiama;
- il recapito telefonico;
- l'ubicazione dell'abitazione, se è necessaria in relazione alla prestazione che vuole richiedere.

Art. 6.12 - Spese sostenute dall'Assicurato

Se l'Assicurato non può usufruire di una o più prestazioni, la centrale operativa **non è tenuta a fornire Indennizzi, rimborsi o prestazioni di alcun genere a titolo di compensazione**, salvo il caso di autorizzazione preventiva della centrale operativa. **Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla centrale operativa, non possono essere rimborsate.**

La richiesta del rimborso delle spese sostenute e autorizzate **deve essere inviata, insieme ai documenti giustificativi in originale, a:**

AWP P&C S.A. rappresentanza generale per l'Italia
Ufficio liquidazione sinistri assistenza
Casella postale 302
Via Cordusio, 4 - 20123 Milano (MI)

L'Assicurato, inoltre, per facilitare la pratica di rimborso, è tenuto a:

- conservare il numero di autorizzazione, necessario per ottenere il rimborso, rilasciato dall'operatore che ha risposto alla richiesta di assistenza;
- trasmettere, insieme ai documenti giustificativi, il codice IBAN del conto corrente sul quale vuole ricevere il bonifico.

Art. 6.13 - Limitazioni di responsabilità

La centrale operativa non può essere ritenuta responsabile di:

- ritardi conseguenti a un proprio mancato o ritardato intervento determinato da caso fortuito o da causa di forza maggiore;
- errori dovuti a inesatte comunicazioni/informazioni ricevute dall'Assicurato.

Condizioni di assicurazione

7. PREMIO

Art. 7.1 - Pagamento del Premio

Il Premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del contratto. E' possibile chiedere il frazionamento mensile, trimestrale e semestrale con una maggiorazione del Premio, rispettivamente del 5,6%, 5% e 3%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite.

Il Premio può essere pagato tramite:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Nel caso di **frazionamento mensile**, il Premio assicurativo viene versato **esclusivamente con procedura SDD o addebito su carta di credito**, secondo le seguenti modalità:

- Procedura SDD
  Per la prima rata di Premio valgono le modalità sopra indicate.
  Dalla seconda rata in poi, il Premio viene corrisposto mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). Per attivare tale procedura il Contraente deve autorizzare l'Impresa ad addebitare i Premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.
- Addebito su carta di credito
  Per il primo pagamento il Contraente deve utilizzare esclusivamente la carta di credito necessaria anche per attivare il pagamento ricorrente. Dal secondo pagamento in poi, il Contraente deve autorizzare l'Impresa a richiedere, di volta in volta e salvo buon fine, il corrispettivo dovuto in base alle coperture sottoscritte con il presente contratto sulla carta di credito utilizzata per effettuare il primo pagamento.

Il Premio è comprensivo delle imposte.

Art. 7.2 - Adeguamento automatico annuale *(Valido ed operante solo se espressamente richiamato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio) (Non valido per le garanzie di assistenza)*

Le somme assicurate, i Limiti di indennizzo (non espressi in percentuale) e il **Premio,** previsti nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, **sono aumentati del 2,5% ad ogni rinnovo annuale o, in alternativa,** della percentuale - **solo se superiore - calcolata rapportando** l'"indice ISTAT di riferimento annuale" (relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio) all'"indice ISTAT mensile" immediatamente precedente ("indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT). **Se l'indice ISTAT non è disponibile, l'Impresa può utilizzare un indice equivalente** ma deve avvisare il Contraente.

Si precisa che sono esclusi da tale adeguamento le Franchigie eventualmente previste ed indicate nella suddetta Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Art. 7.3 - Riduzione di Premio per durata poliennale *(Valido solo in caso di durata pari o superiore a 2 anni e se è stata applicata una riduzione al Premio di tariffa)*

La copertura assicurativa ha durata poliennale e il Premio è stato determinato, secondo quanto previsto dall'art. 1899 codice civile, in misura ridotta, indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, rispetto a quello dovuto per questo stesso tipo di copertura nell'ipotesi in cui avesse durata annuale. Ferma la riduzione per poliennalità, si precisa che il Premio complessivo potrebbe comunque variare per gli effetti dell'adeguamento di cui all'articolo 7.2 "Adeguamento automatico annuale", qualora richiamato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Art. 7.4 - Rimborso del Premio in caso di recesso per Sinistro

Nell'ipotesi in cui l'Impresa eserciti, ove consentito, il diritto di recesso per Sinistro previsto all'articolo 8.4 "Recesso in caso di Sinistro" l'Impresa stessa rimborsa, al netto delle imposte, la parte di Premio pagata relativa al periodo assicurativo non trascorso e non goduto.

Art. 7.5 - Pagamento del Premio in una sola volta *(Valido solo in caso di durata pari o superiore a 2 anni e in caso di pagamento del Premio in una sola volta)*

La copertura assicurativa ha durata poliennale e il Premio, a parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 8.1a "Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del Premio", è stato pagato in una sola volta e si riferisce all'intera durata della copertura assicurativa indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. La copertura assicurativa, a parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 8.2b "Tacito rinnovo", **non verrà tacitamente rinnovata** alla sua naturale scadenza e pertanto cesserà alla sua naturale scadenza, senza necessità di invio di disdetta. In tal caso non si applicherà il periodo di tolleranza successivo alla scadenza previsto dall'art. 1901 codice civile.

Condizioni di assicurazione

8. DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO

Art. 8.1a - Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del Premio *(Valido nel caso di frazionamento diverso da mensile)*
La copertura assicurativa ha effetto dal giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio **se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dal giorno successivo a quello del pagamento.**
I Premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la copertura assicurativa oppure all'Impresa e sono dovuti per intero anche se sono frazionati in più rate. **Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, la copertura assicurativa, a parziale deroga della disciplina dell'art. 1901 codice civile, resta sospesa a partire dal 31° giorno decorrente dalla scadenza e riprende vigore dal giorno successivo a quello del pagamento**, fermi le successive scadenze e il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 codice civile.

Art. 8.1b - Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del Premio *(Valido solo nel caso di pagamento del premio mediante procedura SDD o carta di credito e frazionamento mensile)*
La copertura assicurativa ha effetto dal giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio **se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dal giorno successivo a quello del pagamento.**
Qualora sia stata concordata la domiciliazione mensile dei pagamenti mediante addebito in conto corrente o su carta di credito, **la domiciliazione** degli addebiti **si applica ai pagamenti successivi al primo** ed **in caso di variazione o cessazione dei rapporti di addebito il Contraente è tenuto a darne immediato avviso all'Impresa.**
Il Premio è dovuto per l'intera annualità e pertanto, **in caso di mancato pagamento di una singola mensilità**, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.
Diversamente **la copertura assicurativa resta sospesa:**
a) a partire dal 31° giorno decorrente dalla scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
b) dal giorno seguente alla prima scadenza mensile successiva all'omesso avviso del Contraente, in tutti i casi di variazione o cessazione del rapporto di conto corrente o al venir meno del rapporto contrattuale che disciplina l'uso della carta di credito, salvo che l'addebito, in questo ultimo caso, venga autorizzato su eventuali altre carte di credito che dovessero essere emesse dallo stesso gestore della carta di credito in sostituzione della carta utilizzata per effettuare il primo pagamento.

In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dal giorno successivo a quello in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità; **dalla scadenza dell'annualità assicurativa il rapporto contrattuale dovrà intendersi comunque risolto.**

Art. 8.2a - Tacito rinnovo *(Valido solo in caso di durata inferiore a 2 anni)*
La copertura assicurativa scade il giorno indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.
In **mancanza di disdetta** di una delle parti, **inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la copertura** di durata non inferiore a un anno **è prorogata per un anno e così successivamente.**
In caso di domiciliazione periodica dei pagamenti su conto corrente o carta di credito, l'invio di lettera di disdetta da una delle parti comporta la revoca da parte dell'Impresa della delega di addebito sul rapporto di pagamento comunicato dal Contraente.

Art. 8.2b - Tacito rinnovo *(Valido solo in caso di durata pari o superiore a 2 anni)*
La copertura assicurativa scade il giorno indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.
In **mancanza di disdetta** di una delle parti, **inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la copertura è prorogata per un anno e così successivamente.**
Trattandosi di copertura poliennale qualora non sia stata prevista una riduzione di premio per poliennalità di cui all'art. 1899 codice civile, al solo **Contraente è attribuita la facoltà di recedere anticipatamente alla scadenza di ogni annualità, inviando lettera raccomandata con un preavviso di 15 giorni rispetto alla scadenza annuale.**

Art. 8.3 - Deroga al tacito rinnovo *(Selezionabile, valido ed operante solo se espressamente richiamata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio)*
A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 8.2a o 8.2b "Tacito rinnovo", la presente copertura assicurativa **non verrà tacitamente rinnovata** alla sua naturale scadenza e pertanto **cesserà alla sua naturale scadenza**, senza necessità di invio di disdetta. In tal caso non si applicherà il periodo di tolleranza successivo alla scadenza previsto dall'art. 1901 codice civile.

Art. 8.4 - Recesso in caso di Sinistro
Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, **l'Impresa ha diritto di recedere dalla presente copertura assicurativa con preavviso**

di 30 giorni, fermo restando quanto previsto dal "Regolamento" indicato all'articolo 1.2. Nel caso di frazionamento mensile del Premio, il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al suddetto preavviso di 30 giorni.
La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell' art. 3 D.Lgs. 206/2005.
Resta inteso che **la riscossione dei Premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso** di cui al presente articolo.

Art. 8.5 - Diritto di ripensamento

Il Contraente, ha diritto di recedere entro 15 giorni dalla sottoscrizione della copertura assicurativa, dandone comunicazione scritta all'Impresa; resta fermo che, in caso di mancato esercizio del diritto di recesso, la copertura assicurativa rimarrà operante secondo le regole di durata sottoscritte.
In caso di esercizio del diritto di recesso, l'Impresa provvederà al rimborso del Premio pagato e non goduto - al netto di imposte e contributi - **trattenendo la frazione di Premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto**.

9. ULTERIORI DISPOSIZIONI

Art. 9.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo**, **nonché** la stessa **cessazione della copertura assicurativa** ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 codice civile.

Art. 9.2 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia - **salvo il caso di dolo** - al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 codice civile verso i terzi **se il Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non esercita l'azione verso il responsabile.**

Art. 9.3 - Altre coperture assicurative presso altri assicuratori

Il Contraente o l'Assicurato devono **comunicare per iscritto all'Impresa** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre coperture assicurative per lo stesso rischio.

Art. 9.4 - Altre coperture di assistenza con l'Impresa *(Valido solo per le garanzie di assistenza)*

Se sono in vigore altre coperture di assistenza, emesse dall'Impresa, per la stessa prestazione e per la stessa abitazione e/o per lo stesso soggetto, i vari importi di spesa (ore di manodopera, costo dei materiali, massimo esborso complessivo) ove previsti si sommano.

Art. 9.5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare **comunicazione scritta all'Impresa** di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché** la stessa **cessazione della copertura assicurativa.**

Art. 9.6 - Dichiarazioni rese all'atto dell'acquisto della copertura e comunicazione di circostanze aggravanti sopravvenute. Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto dell'acquisto delle coperture comprese nel presente Ambito di rischio, non fanno decadere il diritto all'Indennizzo e non portano alla riduzione dello stesso **se tali omissioni o inesattezze sono avvenute in buona fede.**
L'Impresa ha comunque il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 9.7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 9.8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente.

Art. 9.9 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessuna copertura viene fornita dalla presente polizza e l'assicuratore (o i riassicuratori) non sarà tenuto ad alcun Indennizzo o pagamento nella misura in cui tale copertura o Indennizzo o pagamento esponga l'assicuratore (o i riassicuratori) a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite o delle sanzioni

economiche o commerciali, delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito, degli Stati Uniti d'America o di qualunque altra legge o normativa nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali.

Art. 9.10 - Clausola broker *(Selezionabile, valida ed operante solo se espressamente richiamato nella Polizza)*

La gestione della presente copertura assicurativa è affidata alla società di brokeraggio indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti la copertura saranno svolti per conto del Contraente dalla suddetta società di brokeraggio.

Art. 9.11 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, vale la legge italiana.

10. Disposizioni speciali per Polizze vendute in abbinamento a finanziamento/Mutuo

Questa Sezione regola le disposizioni speciali applicate in caso di contratto venduto in abbinamento a finanziamento o Mutuo erogato dalla Banca, a integrazione di quanto previsto dalla Sezione 8.

L'ambito di rischio **"Fabbricato"** può essere venduto in abbinamento a Mutui/Finanziamento **con pagamento del premio in una sola volta e senza tacito rinnovo**.

Ricordiamo che in questo caso **non operano** le previsioni dei seguenti articoli:

- **articolo 2.3.4 Assistenza - Emergenze in casa;**
- **articolo 6.3 Riparazione dei danni mediante artigiani convenzionati.**

La sottoscrizione del contratto è facoltativa e non è necessaria per ottenere il finanziamento alle condizioni proposte.

Art. 10.1 - Durata della copertura assicurativa

A parziale integrazione di quanto indicato all'art. 8.1a, l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di stipula del Mutuo a condizione che sia stata sottoscritta la Polizza e che sia stato corrisposto il Premio contrattualmente previsto; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, fermo quanto previsto dall'art. 8.1a.

Il Premio finito, comprese imposte, viene corrisposto in via anticipata per tutta la durata della Polizza, e viene versato dal Contraente al momento dell'erogazione del Mutuo e della sottoscrizione della Polizza, mediante l'addebito dell'importo dovuto sul conto corrente indicato e intrattenuto presso una Filiale della Banca dal Contraente, che, a tal fine, ha conferito alla Banca apposito mandato all'incasso.

La decorrenza della Polizza e la durata del contratto di finanziamento sono comunicate all'Impresa dal Contraente.

L'Impresa provvede ad inviare al Contraente, entro 30 giorni dalla data di decorrenza della Polizza, una Lettera di Benvenuto nella quale vengono riportati:

- la data di decorrenza;
- il riepilogo delle coperture Assicurative sottoscritte;
- i termini e le modalità per l'esercizio del diritto di recesso;
- l'importo del Premio versato.

La durata della copertura assicurativa è espressa in mesi interi e coincide sempre con la durata del Mutuo, nel limite massimo di 480 mesi (40 anni) comprensivi di un eventuale periodo di preammortamento (che non potrà essere superiore a 24 mesi).

In ogni caso tutte le garanzie cessano al verificarsi del primo dei seguenti eventi:

- alla data di scadenza del Contratto di Finanziamento;
- esercizio del diritto di recesso;
- anticipata estinzione totale del finanziamento da parte dell'Assicurato;
- surrogazione del finanziamento ai sensi della normativa vigente;
- accollo, ai sensi dell'Articolo 1273 del Codice Civile;
- annullamento o recesso dalle coperture assicurative da parte di Allianz S.p.A.

Art. 10.2 - Modifica della durata della copertura assicurativa in base al nuovo piano di ammortamento del finanziamento/mutuo

In caso di rinegoziazione del finanziamento oppure in caso di utilizzo da parte del Contraente di forme di flessibilità eventualmente consentite nel contratto di Mutuo sottoscritto che comportino un allungamento della durata dello stesso, la durata della Polizza verrà adeguata al nuovo piano di ammortamento del finanziamento stesso, a fronte del pagamento del Premio da parte del Contraente relativamente al periodo di estensione di copertura.

Il Premio aggiuntivo sarà calcolato con la seguente formula:

Condizioni di assicurazione

PP = (PUL/D*P)

PP = Premio aggiuntivo da versare all'Impresa
PUL = Premio unico lordo (comprensivo di imposte)
D = periodo di durata della Polizza espresso in giorni (su base 30 giorni per mese)
P = periodo aggiuntivo di copertura, ovvero i giorni intercorrenti tra la data originaria di scadenza della Polizza e la nuova data di scadenza del Mutuo.

In ogni caso, la durata della Polizza non potrà superare i 480 mesi (40 anni), compreso eventuale periodo di ammortamento (pari ad un massimo di 24 mesi).

Art. 10.3 - Anticipata Estinzione Totale, accollo o surroga

In caso di anticipata estinzione totale, di accollo o di surroga del Mutuo, avvenuti antecedentemente rispetto ai termini originariamente convenuti, la Polizza termina la sua efficacia dalla data di anticipata estinzione/accollo/surroga del Mutuo.
L'Impresa restituirà al Contraente, entro 30 giorni, la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Assicurazione pagato e non goduto (ovvero il periodo intercorrente tra la data di estinzione, accollo o trasferimento del Mutuo e la data originaria del Contratto di Assicurazione).

Esclusivamente al momento dell'anticipata estinzione totale o surroga del Finanziamento, in alternativa al rimborso del Premio, il Contraente può richiedere, di mantenere in vigore il Contratto assicurativo fino alla scadenza contrattuale originaria.
Il Contraente potrà esercitare tale facoltà con una delle seguenti modalità:
a) recandosi presso la filiale della Banca ove è stata accesa la Copertura Assicurativa e sottoscrivendo l'apposita appendice;
oppure
b) inviando apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno sempre alla filiale della Banca;
o in alternativa,
c) inviando la richiesta a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano.

Art. 10.4 - Rinegoziazione del finanziamento a causa di anticipata estinzione parziale

In caso di estinzione parziale del Mutuo la Copertura Assicurativa procede inalterata sino alla scadenza contrattualmente prevista. Tuttavia, qualora tale estinzione parziale comportasse una riduzione della durata del Mutuo, la durata della Polizza verrà adeguata al nuovo piano di ammortamento del finanziamento stesso edl'Impresa restituirà al Contraente, entro 30 giorni, la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Assicurazione pagato e non goduto.

Esclusivamente al momento dell'anticipata estinzione parziale e conseguente riduzione del finanziamento, in alternativa al rimborso del Premio, il Contraente può richiedere, di mantenere in vigore il Contratto assicurativo fino alla scadenza contrattuale originaria.
Il Contraente potrà esercitare tale facoltà con una delle seguenti modalità:
a) recandosi presso la filiale della Banca ove è stata accesa la Copertura Assicurativa e sottoscrivendo l'apposita appendice;
oppure
b) inviando apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno sempre alla filiale della Banca;
o in alternativa,
c) inviando la richiesta a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano.

Art. 10.5 - Facoltà di Recesso dal Contratto di Assicurazione

In deroga a quanto previsto dall'art. 8.5, il Contraente può recedere dalla Polizza entro 60 giorni dalla data di decorrenza della stessa recandosi presso la filiale della Banca ove è stata accesa la Copertura e sottoscrivendo apposita appendice.
In alternativa, l'Assicurato potrà inviare apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, sempre alla filiale della Contraente.
L'eventuale Premio pagato, corrispondente al periodo di Assicurazione non goduto, verrà rimborsato al Contraente al netto delle imposte già versate, nel termine dei 30 giorni successivi alla data di ricevimento della comunicazione di recesso

Art. 10.6 - Facoltà di Recesso annuale nel corso della durata contrattuale

Il Contraente può recedere dalla Polizza con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza della stessa, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla scadenza della singola annualità.
Il Contraente potrà esercitare tale facoltà con una delle seguenti modalità:

Condizioni di assicurazione

a) recandosi presso la filiale della Banca ove è stata accesa la Copertura Assicurativa e sottoscrivendo l'apposita appendice;

oppure

b) inviando apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno sempre alla filiale della Banca;

o in alternativa,

c) inviando la richiesta a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano.

Il Premio pagato, corrispondente al periodo di Assicurazione non goduto, verrà rimborsato al Contraente al netto delle imposte già versate

Art. 10.7 - Calcolo del Rimborso del Premio

In riferimento ai precedenti articoli, la parte di Premio da rimborsare al Contraente, relativa al periodo di Assicurazione pagato e non goduto, viene calcolata con la seguente formula:

R = (PUI/D*S)

R = Premio da rimborsare al Contraente

PUI = Premio unico imponibile (al netto delle imposte)

D = periodo di durata della Polizza espresso in giorni (su base 30 giorni per mese)

S = periodo di Assicurazione pagato e non goduto ovvero i giorni intercorrenti tra la data dell'anticipata estinzione totale/accollo/surroga/nuova scadenza del finanziamento in caso di estinzione parziale/data di effetto del recesso, e la data originaria di scadenza della Polizza.